**Žádost**

**o osvědčení odborné způsobilosti pro nakládání s přípravky na ochranu rostlin**

**(vydání osvědčení / prodloužení platnosti osvědčení / provedení zkoušky)**

**Žadatel:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Příjmení:  | Jméno:  | Titul:  |
| Datum narození:  | Místo narození:  |
| Adresa trvalého pobytu:  |
| Telefon:  | Email:  |

**Žádám o osvědčení:** *(Zaškrtněte jednu z následujících dvou variant.)*

|  |
| --- |
| **II. stupně** **III. stupně**  |

**část A:** *Zaškrtněte jeden z následujících bodů 1. - 3.*

|  |
| --- |
| **bod 1.****získání nového osvědčení** Splňuji **vzdělání** podle § 82 odst. 2 nebo 5 zákona 1) *(Zaškrtněte jednu z následujících dvou možností.)* 1.1 ano dokládám splnění podmínek vzdělání: (druh dokladu  a údaj o škole, která doklad vydala) (ze dne)1.2 ne  *(Pokud zaškrtnete tuto variantu, pokračujte vyplněním* ***části B****.)***bod 2.****prodloužení platnosti osvědčení** 2) Jsem držitelem/-kou osvědčení o odborné způsobilosti č. j.: ze dne: 2.1dokládám absolvování **doplňujícího** školení 3) (podmínka pro prodloužení **II. stupně**) ve vzdělávacím zařízení 4) : dne: 2.2dokládám absolvování **doplňujícího** školení 3) (podmínka pro prodloužení **III. stupně**)ve vzdělávacím zařízení 4) : dne:  a **žádám o provedení zkoušky** (podmínka pro prodloužení III. stupně) *Pokud zaškrtnete tuto variantu, pokračujte vyplněním* ***části B****.***bod 3.****výměna osvědčení vydaného** do 31. 12. 2012 5) Jsem držitelem/-kou platného osvědčení o odborné způsobilosti č. j.: ze dne  |

**část B:** - *nevyplňujte v případě vyplnění části A bodu 1.1,2.1, 3.*

|  |
| --- |
| **Žádám *Ústřední kontrolní a zkušební ústav zemědělský* o provedení zkoušky za účelem získání odborné způsobilosti,**kterou hodlám konat dne 6 : v *(uveďte místo, např. Brno)**Žádost o provedení zkoušky odborné způsobilosti pro nakládání s přípravky na ochranu rostlin je zpoplatněna* ***Kč 200,-*** *7)*místo pro vylepení obou částí kolkové známky200,- Kč**Dokládám přílohy žádosti:** *(vyplňte jen v případě požadavku na osvědčení II. stupně)* absolvování **základního** kurzu 3) (podmínka pro získání II. stupně) ve vzdělávacím zařízení 4): dne:   |

**část C:** N*evyplňujte, žádáte-li o provedení zkoušky v****části B***

|  |
| --- |
| Požadované místo (pracoviště ÚKZÚZ) pro osobní převzetí osvědčení:  |

**část D:**

|  |
| --- |
| V  dne:  Podpis žadatele:  |

**část E:** **nevyplňujte – VYPLNÍ ÚKZÚZ**

1) Předložen doklad o splnění podmínek vzdělání rostlinolékaře 1):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (druh dokladu a údaj o škole, která doklad vydala) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ze dne)

2) Předložen platný doklad o absolvování: základního kurzu 3)  doplňujícího školení 3)  ze dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Název pověřeného vzdělávacího zařízení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) Předloženo osvědčení 5): bez rozlišení stupně II. stupně III. stupně 

 č. j.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ vydané v \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 4) Výzva k doplnění/poznámka:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dokumenty ověřil/-a:**

Dne : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Jméno zaměstnance: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_